

长,逐渐转化为血燥证或血瘀证。可见血热既是发病之始,又是病情转化的关键,血分炽盛之毒热如不及时清解,久之或耗伤营血,以致阴血亏虚,生风化燥而成血燥;或因毒热煎熬阴血日久,气血瘀结,以致经脉阻塞而转为血瘀,此时皮损往往经久不退。提示为促进本病中医药疗效的进一步提高,临证应充分重视血热证银屑病的治疗,必须及时清解血中毒热,以缩短疗程。

## 参考文献

- 1 孙传兴.临床疾病诊断依据治愈好转标准.第2版.北京:人民军医出版社,2002:294.
- 2 姚乃礼.中医证候鉴别诊断学.第2版.北京:人民卫生出版社,

2002;55~61.

- 3 姜春燕,邓丙戌,陈凯,等.从血论治话“白银屑病”.中医杂志,2005,46(增刊):157~158.
- 4 赵炳南,张志礼.简明中医皮肤病学.北京:中国展望出版社,1983:200~204.
- 5 北京中医医院.赵炳南临床经验集.北京:人民卫生出版社,1975:211~229.
- 6 中医研究院广安门医院.朱仁康临床经验集.北京:人民卫生出版社,1979:152~158.
- 7 金起凤,周德瑛.中医皮肤病学.北京:中国医药科技出版社,2000:228~233.
- 8 刘辅仁.实用皮肤科学.第2版.北京:人民卫生出版社,1997:338~348.

# 独一味胶囊治疗阴茎硬结症 35 例

赵润璞\* 琚保军\*

阴茎硬结症又称为阴茎纤维性海绵体炎、海绵体硬化病、海绵体纤维化。其发病率占泌尿外科男性就诊患者的 0.3%~0.7%。本病以中年人最为多见,发病年龄为 45~60 岁,平均 53 岁,也可见于 20 岁左右的年轻人和 80 岁的老年人,发病率随年龄的增高而增加。2001 年 3 月~2004 年 5 月,我们运用独一味胶囊治疗阴茎硬结症患者 66 例,疗效满意,现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料:66 例均为我院泌尿外科门诊患者,年龄 24~58 岁,平均 42.1 岁,病程 1 个月~5 年,平均 12.4 个月。其中有明确外伤史者 2 例,其余均无明显诱因。单发硬结者 45 例,多发硬结(2~4 枚)者 21 例。无自觉症状者 33 例,伴有勃起疼痛者 18 例,勃起后阴茎侧弯者 12 例,伴有阳痿者 3 例;无一例排尿障碍。34 例经 B 超检查示:阴茎白膜区见中等或略强回声结节,边界清晰,其中 5 例有钙化灶。将上述患者随机分为独一味胶囊治疗组 35 例和秋水仙碱对照组 31 例,两组间的年龄、病程、临床表现、病变程度等各指标差异无显著性意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准:发病隐伏的阴茎海绵体硬结,局限,常位于阴茎干背侧近冠状沟。一般不痛或有阴茎勃起痛,阴茎弯曲及病变远端勃起不坚。

## 2 治疗方法

治疗组服用独一味胶囊(甘肃独一味药业有限公司生产,0.3g/粒),重症患者每次 4 粒,每日 3 次;轻症患者每次 2 粒,每日 3 次;50 岁以上酌减。对照组服用秋水仙碱,每次 0.6mg,每天 2 次,15 天为 1 个疗程,2 个疗程后观察疗效。治疗过程中,对照组治疗 2~3 周后,检查有无骨髓抑制,有者停药,作为排除,两组均配合以适当抗生素,预防感染,注意保暖,避免受风寒湿,防止外伤。

## 3 治疗结果

3.1 疗效判定标准:痊愈:阴茎硬结及临床症状消失;显效:硬结明显减小或变软,临床症状大部分消失;好转:硬结有所减

少、变软,但改善不明显;无效:硬结无明显变化,临床症状无改善。

3.2 两组疗效比较:治疗组 35 例,痊愈 12 例,显效 11 例,有效 7 例,无效 5 例,总有效率为 85.7%;对照组分别为 6 例、6 例、8 例、11 例及 64.5%。治疗组疗效明显优于对照组( $P < 0.05$ )。

## 4 典型病例

李某,男,45 岁,已婚,2003 年 4 月初诊,发现阴茎硬结 1 年,阴茎勃起时向左上轻度弯曲,在院外行中西药治疗效果不明显,硬结有增大趋势。就诊时见阴茎背侧中线偏左近冠状沟处可触及分别约  $1.2\text{cm} \times 0.8\text{cm} \times 0.2\text{cm}$  及  $1.3\text{cm} \times 1.6\text{cm} \times 0.2\text{cm}$  硬结 2 个,呈椭圆形,边界清楚,质略硬,表面光滑,轻度压痛,阴茎勃起时疼痛加重,轻度勃起功能障碍;舌质暗红有瘀斑,苔薄白,脉沉弦。予以独一味胶囊每次 4 粒,每日 3 次,连服 15 天后,1 个阴茎硬结已消失,另 1 个明显变小变软,诉勃起时疼痛消失,勃起功能恢复正常。继续以上述方法治疗 1 个疗程,患者体征及症状均消失,达到临床治愈。

## 5 讨论

中医学认为,本病多因肝郁气滞,饮食不节,脾胃虚弱,或外感寒湿造成气机失调,脾失健运,浊痰内生,下注宗筋凝滞而成痰核,终致久病入络,瘀血阻滞,痰瘀搏结而发,故称为阴茎痰核。该病虽皮色不变、结节较硬、疼痛、不破溃等临床特点,但是临床观察认为,其病机符合瘀血内阻的范畴。再者阴茎属足厥阴肝经,《素问·厥论》有:“前阴者,宗筋之所聚也。”在《素问·痿论》有:“肝主身之筋膜”。肝藏血,主筋,前阴为宗筋所聚,依赖肝血之滋养,而水能涵木,肝所主的筋膜尚需肾之阴液的濡润,阴液充足则筋膜得濡,宗筋才能和柔活利。若房劳损伤,导致肝肾阴血不足,宗筋失养,经络空虚,则痰浊、瘀血易停聚于宗筋而致本病。独一味是我国藏、蒙、纳西等民族的民间草药,我们运用其治疗阴茎硬结症患者,因其具有以下优势:(1)具有活血化瘀作用,《四川中药志》谓其能“活血化瘀、止痛、行气、消肿、续筋接骨,治跌伤筋骨及闪腰挫气等症”。(2)现代医学研究证实,独一味具有止血、镇痛、抗菌消炎、增强免疫机能、扶正固本等作用。(3)独一味胶囊成分单一,毒副作用少,服用方便,值得进一步研究。

\* 河南中医学院第二附属医院泌尿外科,郑州市人民路 1 号 (450003)

收稿日期:2006-07-31